

# Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer Colorretal em Uso de Glutamina

*Quality of Life of Patients with Colorectal Cancer Using Glutamine*

Calidad de Vida de los Pacientes con Cáncer de Colon Rectal y el Uso de la Glutamina

Ana Lilian Bispo dos Santos<sup>1</sup>, Maria Rita Carvalho Garbi Novaes<sup>2</sup>

## Resumo

**Introdução:** A mensuração da qualidade de vida (QV) do paciente oncológico é um recurso importante para avaliar os resultados do tratamento na perspectiva do paciente. Evidências têm demonstrado que a glutamina pode melhorar a QV de pacientes com neoplasias malignas, diminuindo os efeitos colaterais da terapia antineoplásica. **Objetivo:** Realizar uma análise da literatura, baseada em evidências científicas, para elucidar os efeitos da suplementação dietética com glutamina na QV de pacientes com câncer colorretal (CCR). **Método:** Foram consultados artigos nas bases de dados: Cochrane, BDNF, HISA, LILACS, MedCarib, MEDLINE, PAHO e WHOLIS, de janeiro de 1980 a dezembro de 2010, utilizando-se os descritores: *qualidade de vida, neoplasia/câncer colorretal e glutamina*, em Português, Inglês e Espanhol. **Resultados:** 49 artigos foram selecionados por atender aos critérios de inclusão; destes, 93,2% eram procedentes da Cochrane; 6,8% do LILACS. Artigos obtidos: 2,0% (n=1), nos anos entre 1980 a 1989; 16,3% (n=8) de 1990 a 1999; e 81,7% (n=40) de 2000 a 2010. Dos 49 artigos selecionados, os 25 mais atuais compuseram esta revisão. Observou-se que o número de publicações aumentou nas três últimas décadas, evidenciando grande interesse dos pesquisadores em conduzir estudos sobre a QV de indivíduos com câncer. **Conclusão:** A análise qualitativa dos conteúdos evidenciou que a suplementação com glutamina tem impacto na QV do paciente portador de CCR, devido aos seus possíveis efeitos em estimular o crescimento da mucosa gastrointestinal, reduzir a incidência e severidade da neuropatia periférica, melhorar a resposta imunológica, reduzir complicações do pós-operatório e reduzir o tempo de permanência hospitalar.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Neoplasias Colorretais; Glutamina; Suplementos Dietéticos

---

<sup>1</sup> Nutricionista. Especialista em Nutrição Clínica. Universidade de Brasília. Departamento de Nutrição. Faculdade de Ciências da Saúde. Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte. Brasília (DF), Brasil. *E-mail:* analilian\_nutricao@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Farmacêutica. Doutora em Terapia Nutricional. Universidade de Brasília e Pós-Doutora em Ética em Pesquisa Clínica. Universidade do Chile. Professora do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Brasília (DF), Brasil. *E-mail:* ritanovaes@ig.com.br.

*Endereço para correspondência:* Ana Lilian Bispo dos Santos. Av. Parque Águas Claras. Qd. 301. Conj. 08. Lote 05/07. Residencial Itacaré – apto. 1004. Águas Claras, Brasília (DF), Brasil. CEP: 71902-180.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida (QV) é definida como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. O termo QV é visto como um conceito multidimensional, dinâmico, subjetivo, complexo e busca inter-relacionar o meio ambiente com aspectos físicos, sociais e espirituais<sup>1-2</sup>.

O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tipo mais frequente de neoplasia maligna no mundo, em ambos os sexos, e o segundo em países desenvolvidos. Estimou-se, que, no Brasil, esse tipo de neoplasia maligna apresentou 13.310 e 14.800 novos casos em homens e mulheres, respectivamente, no ano de 2010<sup>3</sup>.

A mensuração da QV do paciente oncológico, nos dias atuais, é um recurso importante para avaliar os resultados do tratamento na perspectiva do paciente, sendo a monitorização tanto dos sintomas da doença quanto dos efeitos colaterais da terapêutica, aspectos relevantes que influenciam a QV dos sobreviventes do câncer<sup>4</sup>.

A terapêutica antitumoral compreende a quimioterapia, a radioterapia, a imunoterapia, a hormonioterapia, a cirurgia ou a combinação destas. Cada uma das modalidades de tratamento pode ocasionar alterações fisiológicas e nutricionais, interferindo na capacidade de ingestão, digestão e absorção adequada de nutrientes, além de afetar a deglutição e o paladar<sup>5</sup>. Essas alterações interferem de maneira negativa na QV do paciente oncológico.

Evidências científicas têm demonstrado que a glutamina pode aumentar a sobrevida e melhorar a QV de pacientes com neoplasias malignas, diminuindo os efeitos colaterais da terapia antineoplásica<sup>6-9</sup>.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi realizar uma análise da literatura, baseada em evidências científicas, para elucidar os efeitos da suplementação dietética com glutamina na QV de pacientes com CCR.

## MÉTODO

Foi realizada a análise de artigos originais e de revisão publicados em revistas indexadas nas bases de dados: Cochrane (The Cochrane Library), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), HISA (Base Bibliográfica Virtual em História da Saúde Pública na América Latina e Caribe), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde Pública), MEDCARIB (Literatura do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), PAHO (Acervo Virtual da Biblioteca da Organização Pan-Americana de

Saúde) e WHOLIS (Sistema de Informação da Biblioteca da OMS), publicados no período de janeiro de 1980 a dezembro de 2010, utilizando-se os descritores indexados no MEDLINE: *qualidade de vida*, *neoplasia câncer colorretal* e *glutamina*, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram considerados como critérios de inclusão artigos que abordassem o tema qualidade de vida e câncer colorretal; e/ou qualidade de vida e glutamina; e/ou câncer colorretal e glutamina, excluindo-se os artigos que não tratavam especificamente do tema.

Após a seleção dos artigos, realizou-se uma leitura inicial dos resumos obtidos para constatar a coerência com o tema a ser pesquisado e com os critérios de inclusão. Sendo selecionados os 25 artigos mais atuais para comporem a revisão de literatura. Posteriormente, os artigos foram agrupados de acordo com os temas: qualidade de vida; consequências do tratamento antineoplásico na qualidade de vida de pacientes com câncer colorretal; e benefícios da glutamina para a qualidade de vida do paciente com câncer colorretal.

## RESULTADOS

Obtiveram-se 583 artigos nas seguintes bases: Cochrane (98,7%), BDENF (0,3%), HISA (0%), LILACS (1%), MEDCARIB (0%), MEDLINE (0%), PAHO (0%) e WHOLIS (0%). Entre eles, foram excluídas 53 duplicações encontradas nas diferentes bases consultadas, ou seja, na verdade, foram obtidos 530 artigos. Após análise detalhada, 49 artigos atenderam aos critérios de inclusão, destes, 93,2% eram procedentes da Cochrane e 6,8% do LILACS.

Em percentual, foram obtidos os seguintes artigos por ano de publicação: 2,0% (n=1) nos anos entre 1980 a 1989, 16,3% (n=8) de 1990 a 1999 e 81,7% (n=40) de 2000 a 2010. Observou-se que o número de publicações aumentou nas três últimas décadas (Figura 1), evidenciando grande interesse dos pesquisadores em conduzir estudos sobre a qualidade de vida de indivíduos com câncer.

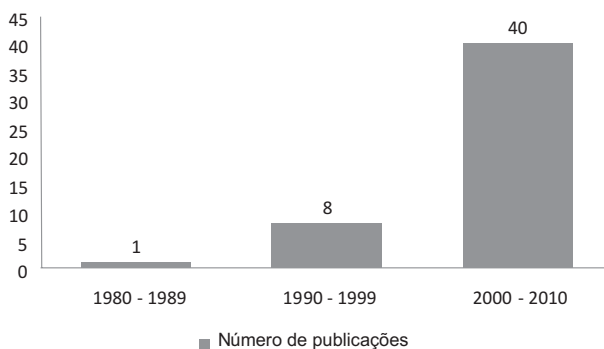


Figura 1. Distribuição por década das publicações referentes à QV de pacientes oncológicos no período de 1980 a 2010 (n=49)

Cabe ressaltar que, para elaboração da revisão de literatura, foram selecionados os 25 artigos mais atuais. A maioria deles utilizou, na avaliação da QV dos pacientes com câncer, os instrumentos: WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, da OMS, bem como o EORTC QLQ-C30 da *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality*.

## DISCUSSÃO

A análise qualitativa dos temas ou conteúdos abordados nos artigos será apresentada em três subitens: QV em oncologia, consequências do tratamento antineoplásico na QV de pacientes com CCR e benefícios da glutamina para a QV do paciente com CCR.

### QV EM ONCOLOGIA

O termo “Qualidade de Vida” foi indexado no MEDLINE em 1977. Cerca de 200 trabalhos científicos foram disponibilizados pelo sistema entre 1978 e 1980. Entre 1987 e 1992, a média manteve-se em cerca de 400 trabalhos por ano e, em 1993, este número triplicou. Existem vários conceitos e opiniões sobre QV e, com o passar do tempo, esses conceitos foram se voltando para a percepção que o paciente possui sobre a doença, o tratamento e seus efeitos de forma objetiva e subjetiva<sup>8</sup>.

Os estudos de QV na área da oncologia têm aumentado e tornaram-se imprescindível, uma vez que não se pode pensar em aumentar a sobrevivência do paciente, sem que o mesmo tenha um mínimo de QV<sup>4,9</sup>. O principal objetivo do tratamento do câncer em estágio avançado é proporcionar ao paciente uma boa QV.

Os textos revelam que a mensuração da QV na rotina de atendimento ao paciente oncológico iniciou-se na década de 1940, com um trabalho que desenvolveu uma escala para avaliar a função física e as condições de desempenho do paciente. Atualmente, as medidas de QV têm sido muito utilizadas na avaliação de ensaios clínicos com quimioterápicos, a fim de medir os efeitos colaterais e avaliar os resultados do tratamento antineoplásico, apontando tanto os impactos positivos quanto os impactos negativos sobre a QV do paciente<sup>4,10-14</sup>.

Pesquisas recentes revelam que a avaliação da QV apresenta diversos benefícios para o acompanhamento do paciente oncológico, pois ela ajuda a monitorar a doença e o tratamento; permite comparar diferentes modalidades de tratamento para a mesma doença, orientando seu planejamento; além de permitir a detecção precoce de problemas físicos e psicossociais, proporcionando a equipe de saúde informações para melhor atender ao paciente<sup>10,15-16</sup>.

Um estudo sobre a efetividade das estratégias de seguimento de pacientes com CCR tratados com intervenção curativa relata que as medidas de QV

poderiam avaliar muitos dos resultados psicológicos do acompanhamento do paciente com câncer, que podem ser positivos ou negativos<sup>17</sup>. Os positivos incluem a sensação de segurança e apoio. Já os negativos incluem uma falsa sensação de confiança, maior ansiedade, medo associado com a detecção do início de uma reincidência incurável, a morbidade e mortalidade associada com as operações realizadas como consequência dos resultados anormais e estresse causado por resultados falsos positivos.

### CONSEQUÊNCIAS DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO NA QV DE PACIENTES COM CCR

Quanto às consequências do tratamento do CCR, a revisão bibliográfica evidenciou que, na maioria dos casos, a terapêutica consiste em intervenções cirúrgicas associadas à radioterapia e/ou quimioterapia<sup>18-19</sup>. Embora essas intervenções ofereçam boas chances de cura, elas causam alguns efeitos adversos como o comprometimento das funções anorretal, urinária e sexual, além de impactos psicológicos devido à preocupação com a recorrência da doença e a combinação de dificuldades físicas e emocionais, acarretando um inevitável prejuízo na QV do paciente<sup>10,19</sup>. A terapêutica antineoplásica ainda pode comprometer o estado nutricional, desencadeando graus variados de desnutrição devido a seus efeitos colaterais, que afetam indiretamente a ingestão alimentar e a absorção de nutrientes. O que também pode afetar de forma negativa a QV do paciente<sup>5</sup>.

Entre as possibilidades terapêuticas de intervenção cirúrgica, o desvio do trânsito intestinal mediante a realização de um estoma acarreta importantes efeitos adversos relacionados à QV e à saúde de pacientes com CCR<sup>13,20</sup>. Muitos pacientes sofrem com as alterações do hábito intestinal, precisando adaptar suas vidas aos estomas permanentes ou temporários<sup>10</sup>.

O tratamento de tumores malignos com radioterapia e quimioterapia, ou ambas, é cada vez mais efetivo, porém lesiona o intestino e está associado a efeitos secundários que levam ao declínio da QV<sup>2,8</sup>. Entre os efeitos secundários clinicamente importantes, encontram-se náuseas, vômitos, diarreia, perda de peso, má absorção, diminuição da função imunológica, transtornos da função e integridade da boca, com graves consequências incluindo mucosites e infecção fúngica. A maioria das drogas quimioterápicas induz à depressão da medula óssea em graus variáveis, dependendo do agente e da dose utilizada. As células pluripotenciais da medula óssea são de renovação rápida, portanto muito suscetíveis à ação dos agentes, podendo então, ocorrer leucopenia, granulocitopenia, trombocitopenia e anemia<sup>8</sup>.

### BENEFÍCIOS DA GLUTAMINA PARA A QV DO PACIENTE COM CCR

Nesta revisão, os artigos pesquisados revelaram que a glutamina possui propriedades capazes de minimizar

os sintomas do tratamento antineoplásico, interferindo positivamente na QV do paciente oncológico.

Em 1999, foram examinados os efeitos protetores da suplementação parenteral da glicil-L-glutamina em pacientes com carcinoma colorretal metastático tratados com quimioterapia à base de 5-fluorouracil e folinato de cálcio<sup>21</sup>. Os resultados sugeriram que a suplementação parenteral de glutamina protege a mucosa gastrointestinal dos danos induzidos pela quimioterapia. A glutamina também estimula o crescimento da mucosa intestinal, reduzindo as alterações na absorção e permeabilidade intestinais ocasionadas pela quimioterapia com 5-fluorouracil associado ao ácido folínico, frequentemente usados como agentes terapêuticos no tratamento do CCR e que leva ao quadro de diarreia<sup>8</sup>. Em 2009, pesquisadores constataram a efetividade da administração intravenosa do dipeptídeo alanina-glutamina na prevenção de distúrbios na permeabilidade intestinal e manifestações clínicas da toxicidade gastrointestinal induzidas pela quimioterapia<sup>22</sup>. Entretanto, para um estudo realizado em 2003, a glutamina não apresentou efeitos benéficos na prevenção de diarreia aguda em pacientes oncológicos tratados com radioterapia pélvica<sup>23</sup>.

A oxaliplatina é bastante eficaz no tratamento de pacientes com CCR metastático, no entanto, frequentemente desenvolve neurotoxicidade grave. Os resultados do estudo de um grupo de pesquisadores indicaram que a glutamina oral reduziu significativamente a incidência e severidade da neuropatia periférica em pacientes com CCR metastático recebendo oxaliplatina sem afetar a resposta à quimioterapia e à sobrevida<sup>7</sup>.

Em 2005, foi realizado um experimento, no qual se ofereceu dieta enteral com agentes imunomoduladores, entre eles a glutamina, para alguns pacientes com tumor colorretal<sup>24</sup>. Constatou-se melhora na função das células imunológicas desses pacientes após procedimento cirúrgico. Os pacientes do grupo suplementado apresentaram maiores valores séricos de glutamina, asparagina, CD4, NK, IgG e IgM do que os pacientes do grupo controle.

Pesquisadores observaram que pacientes com câncer avançado, apresentando de 2% a 10% de perda ponderal e que consumiram composto com glutamina apresentaram forte tendência para o aumento da massa corpórea<sup>25</sup>.

A suplementação com glutamina também foi capaz de reduzir o tempo de permanência hospitalar, melhorar a resposta das células T e a produção de citocinas pró-inflamatórias, economizar nitrogênio e reduzir as complicações do pós-operatório de pacientes com CCR submetidos a cirurgias abdominais de grande porte<sup>6</sup>.

Ressalta-se que todas as melhoras clínicas constatadas nos estudos anteriormente apresentados, em decorrência da suplementação de glutamina, influenciaram de forma positiva a QV dos pacientes, devido ao fato de amenizarem os efeitos secundários do tratamento antineoplásico que levam ao declínio da QV.

## CONCLUSÃO

Embora este trabalho tenha apresentado algumas limitações como as diferenças metodológicas dos estudos analisados, a falta de um tratamento estatístico para comparação dos resultados encontrados e a ausência de um método para identificação dos materiais não publicados, trouxe alguns resultados positivos, pois os trabalhos analisados evidenciaram que a suplementação com glutamina tem impacto na QV do paciente portador de CCR. Esse fato deve-se aos seus possíveis efeitos no estímulo ao crescimento da mucosa gastrointestinal, reduzindo as alterações na absorção e permeabilidade intestinal além de prevenir as manifestações clínicas da toxicidade induzida pela quimioterapia; na redução da incidência e severidade da neuropatia periférica; na tendência ao aumento da massa corporal; na redução do tempo de permanência hospitalar; na melhoria da resposta imunológica; e na redução das complicações do pós-operatório. O que conduz a uma maior capacidade de combater o câncer ou resistir ao tratamento antineoplásico. Entretanto, esses resultados precisam de replicação, sendo necessários novos estudos clínicos, controlados e randomizados com uma casuística ampliada com diferentes estadiamentos do CCR para elucidar os possíveis efeitos e mecanismos de ação da glutamina na QV. Os pacientes submetidos à suplementação com glutamina devem ser encorajados a participar de ensaios clínicos.

## CONTRIBUIÇÕES

Ana Lilian Bispo dos Santos trabalhou na concepção e planejamento; na obtenção, análise e interpretação dos dados; na redação e revisão crítica. Maria Rita Carvalho Garbi Novaes trabalhou na concepção e planejamento; e na revisão crítica.

**Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.**

## REFERÊNCIAS

1. Kimura CA, Kamada I, Fortes RC, Monteiro PS. Reflexões para os profissionais de saúde sobre a qualidade de vida de pacientes oncológicos estomizados. *Comun ciênc saúde*. 2009;20(4):333-40.
2. Sawada NO, Nicolussi AC, Okino L, Cardozo FMC, Zago MMF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(3):581-7.
3. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2009. 98 p.
4. Machado SM, Sawada NO. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento

- quimioterápico adjuvante. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):750-7.
5. Santos ALB, Novaes MRCCG, Toledo DC, Cavalcante PHL. Efeitos da glutamina no câncer colorretal: evidências da literatura. *Arq Med.* 2010;24(5):199-205.
  6. Oguz M, Kerem M, Bedirli A, Menten BB, Sakrak O, Salman B, et al. L-alanine-L-glutamine supplementation improves the outcome after colorectal surgery for cancer. *Colorectal Dis.* 2007;9(6):515-20.
  7. Wang WS, Lin JK, Lin TC, Chen WS, Jiang JK, Wang HS, et al. Oral glutamine is effective for preventing oxaliplatin-induced neuropathy in colorectal cancer patients. *Oncologist.* 2007;12(3):312-9.
  8. Roque VMN, Forones NM. Avaliação da qualidade de vida e toxicidades em pacientes com câncer colorretal tratados com quimioterapia adjuvante baseada em fluoropirimidinas. *Arq Gastroenterol.* 2006;43(2):94-101.
  9. Gall CA, Weller D, Esterman A, Pilotto L, McGorm K, Hammett Z, et al. Patient satisfaction and health-related quality of life after treatment for colon cancer. *Dis Colon Rectum.* 2007;50(6):801-9.
  10. Gujral S, Avery KN, Blazeby JM. Quality of life after surgery for colorectal cancer: clinical implications of results from randomised trials. *Support Care Cancer.* 2008;16(2):127-32.
  11. Tilney HS, Lovegrove RE, Purkayastha S, Sains PS, Weston-Petrides GK, Darzi AW, et al. Comparison of colonic stenting and open surgery for malignant large bowel obstruction. *Surg Endosc.* 2007;21(2):225-33.
  12. Chau I, Norman AR, Cunningham D, Iveson T, Hill M, Hickish T, et al. Longitudinal quality of life and quality adjusted survival in a randomised controlled trial comparing six months of bolus fluorouracil/leucovorin vs. twelve weeks of protracted venous infusion fluorouracil as adjuvant chemotherapy for colorectal cancer. *Eur J Cancer.* 2005;41(11):1551-9.
  13. Michelone APC, Santos VLCG. Qualidade de vida de adultos com câncer colorretal com e sem ostomia. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2004;12(6):875-83.
  14. Espinoza Venegas M, Sanhueza Alvarado O. Factors related to the quality of the dying process in cancer patients. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2010;18(4):725-31.
  15. Anthony T, Long J. Measurement of health-related quality of life in patients with colon and rectal disease. *Semin Colon Rectal Surg.* 2003;14(1):33-46.
  16. Langenhoff BS, Krabbe PF, Wobbes T, Ruers TJ. Quality of life as an outcome measure in surgical oncology. *Br J Surg.* 2001;88(5):643-52.
  17. Jeffery M, Hickey BE, Hider PN. Estrategias de seguimiento de pacientes que reciben tratamiento para el cáncer colorrectal no metastásico (Revisión Cochrane traducida). *La Biblioteca Cochrane Plus [Internet].* 2008 [citado 2010 nov 29];(4). Disponible en: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD002200>
  18. Schwenk W, Haase O, Neudecker J, Müller JM. Beneficios a corto plazo de la resección colorrectal laparoscópica (Revisión Cochrane traducida). *La Biblioteca Cochrane Plus [Internet].* 2008 [citado 2010 nov 29];(2). Disponible en: <http://www.update-software.com/pdf/CD003145.pdf>
  19. Jonker DJ, Maroun JA, Kocha W. Survival benefit of chemotherapy in metastatic colorectal cancer: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Br J Cancer.* 2000;82(11):1789-94.
  20. Yau T, Watkins D, Cunningham D, Barbachano Y, Chau I, Chong G. Longitudinal assessment of quality of life in rectal cancer patients with or without stomas following primary resection. *Dis Colon Rectum.* 2009;52(4):669-77.
  21. Decker-Baumann C, Buhl K, Frohmüller S, Herbay A, Dueck M, Schlag PM. Reduction of chemotherapy-induced side-effects by parenteral glutamine supplementation in patients with metastatic colorectal cancer. *Eur J Cancer.* 1999;35(2):202-7.
  22. Li Y, Ping X, Yu B, Liu F, Ni X, Li J. Clinical trial: prophylactic intravenous alanyl-glutamine reduces the severity of gastrointestinal toxicity induced by chemotherapy randomized crossover study. *Aliment Pharmacol Ther.* 2009;30(5):452-8.
  23. Kozelsky TF, Meyers GE, Sloan JA, Shanahan TG, Dick SJ, Moore RL, et al. Phase III double-blind study of glutamine versus placebo for the prevention of acute diarrhea in patients receiving pelvic radiation therapy. *J Clin Oncol.* 2003;21(9):1669-74.
  24. Chen R, Cai JL, Zhou B, Jiang AF. [Effect of immune-enhanced enteral diet on postoperative immunological function in patients with colorectal cancer]. *Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi.* 2005;8(4):328-30. Chinese.
  25. Berk L, James J, Schwartz A, Hug E, Mahadevan A, Samuels M, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of a beta-hydroxyl beta-methyl butyrate, glutamine, and arginine mixture for the treatment of cancer cachexia (RTOG 0122). *Support Care Cancer.* 2008;16(10):1179-88.

## **Abstract**

**Introduction:** Measurement of the quality of life (QOL) of cancer patients is an important resource to evaluate the results of treatment according to the patient's perspective. Evidence has shown that glutamine can improve the QOL of patients with malignancies, decreasing the side effects of anticancer therapy. **Objective:** To analyze the literature, based on scientific evidence, in order to elucidate the effects of dietary supplementation with glutamine on the QOL of patients with colorectal cancer (CRC). **Method:** Articles from the following databases were assessed: Cochrane, BDENE, HISA, LILACS, MedCarib, MEDLINE, PAHO and WHOLIS from January 1980 to December 2010, using the keywords quality of life, colorectal neoplasms/cancer and glutamine, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** 49 articles were selected because they met the established inclusion criteria; of these, 93.2% and 6.8% were found in Cochrane and LILACS databases respectively. Articles obtained: 2.0% (n=1) from 1980 to 1989, 16.3% (n=8) from 1990 to 1999 and 81.7% (n=40) from 2000 to 2010. The latest 25 out of the 49 chosen articles comprise this review. It was noticed that the number of publications has increased in the last three decades, showing great interest of researchers in conducting studies on QOL of cancer bearers. **Conclusion:** The qualitative analysis of the contents showed that supplementation with glutamine has an impact on the QOL of patients with CRC, due to its possible effects in stimulating the growth of gastrointestinal mucosa, decreasing the incidence and severity of peripheral neuropathy, improving immune response, lessening post-surgery complications and reducing hospital stay.

**Key words:** Quality of Life; Colorectal Neoplasms; Glutamine; Dietary Supplements

## **Resumen**

**Introducción:** La medición de la calidad de vida (CV) de los pacientes con cáncer es un recurso importante para la evaluación de los resultados del tratamiento desde la perspectiva del paciente. Las evidencias han demostrado que la glutamina puede mejorar la CV de los pacientes con neoplasias malignas, lo que disminuye los efectos secundarios de la terapia antineoplásica. **Objetivo:** Analizar la literatura, a base de evidencias científicas, para dilucidar los efectos de los suplementos dietéticos con glutamina en la CV de los pacientes con cáncer de colon rectal (CCR). **Método:** Los artículos se encontraban en las bases de datos: Cochrane, BDENE, HISA, LILACS, MedCarib, MEDLINE, PAHO y WHOLIS, de enero de 1980 a diciembre de 2010, y los descriptores fueron: calidad de vida, neoplasia / cáncer de colon rectal y glutamina, en Portugués, Inglés y Español. **Resultados:** 49 artículos fueron seleccionados con cumplir con los criterios de inclusión y, de estos, 93,2% eran de Cochrane; 6,8% de LILACS. Artículos obtenidos: 2,0% (n=1) entre los años 1980 a 1989; 16,3% (n=8) de 1990 a 1999; y 81,7% (n=40) de 2000 a 2010. De los 49 artículos seleccionados, los 25 más actuales compusieron esta revisión. Se observó que el número de publicaciones ha aumentado en las tres últimas décadas, lo que evidencia gran interés de los investigadores para realizar estudios sobre la CV de los pacientes con cáncer. **Conclusión:** El análisis cualitativo de los contenidos demostró que los suplementos con glutamina tienen un impacto en la CV de los pacientes con CCR, debido a sus posibles efectos en la estimulación del crecimiento de la mucosa gastrointestinal, reducir la incidencia y la severidad de la neuropatía periférica, mejorar la respuesta inmune, reducir las complicaciones postoperatorias y reducir la duración de la estancia hospitalaria.

**Palabras clave:** Calidad de Vida; Neoplasias Colorrectales; Glutamina; Suplementos Dietéticos